

日本ピア・サポート学会
「ピア・サポート研究」
第7号 抜刷
(平成22年9月30日)

精神科病院におけるピア・サポートの実践報告

根本 忠典^{*1} 大熊 扶美子^{*2} 太田 耕平^{*3}

精神科病院におけるピア・サポートの実践報告

○根本忠典*¹ 大熊扶美子*² 太田耕平*³

A Practice Report of Peer Support in a Mental Hospital

Tadanori NEMOTO Fumiko OKUMA Kohei OTA

教育分野におけるピア・サポートの実践、研究について多くの報告があるが、精神保健・医療における研究報告は未だ少ない。当院では、1960年からアルコール依存症の治療にピア・サポートを導入し、治療効果を高めていることから同様の手法を他疾患にも応用、拡大し、性別、症状・疾患別などに細分化してきた。誰もが持つ成長する力・解決する力を高めるピア・サポート活動は、精神科医療においても有効であると考ええる。長期に渉りピア・サポートを実践するには、症状に応じた柔軟なマニュアルと段階的支援、住居や就労援助など、統合的支援が必要不可欠と考える。今回、当院におけるピア・サポートの導入経緯、実践報告についてまとめたい。

1 はじめに・・・明朗で楽しい医療実現へ

いじめや不登校などは、教育課程修了後に、ひきこもり、家庭内暴力、アルコール・薬物依存、病的賭博、拒食・過食症、うつ、自傷行為などに発展し、その後の人生に多大な影響を与えることは少なくない。その心理的背景には、いじめ・虐待などの心的外傷による人間不信、自己否定、自信喪失、更に目的・目標意識の欠如などが窺える。当院では、そのような症状に対し、患者、ピア・サポーター共に自己肯定感を高め、健全な目標を獲得する一助に、ピア・サポート活動を実践し治療効果を高めている。精神科医療において、同活動を導入している病院・クリニック・自助グループなどを幾つか散見するが、疾患別組織化、システム化、更にサポーターの養成を実践している医療機関は、著者の知る範囲では依然少ない。現在、当院では、そのマニュアルや実践方法などについて工夫、改善し、楽しくやりがいがあり、より仲間意識が深まる方法を模索している段階である。現時点の実践経過について報告する。

2 ピア・サポートの導入経緯

精神科医療では、本人や家族が、外来、入院治療に不安、拒否、抵抗感を示すことが多々見られる。当院では、約35年前からアルコール依存症の治療に断酒会活動を取り入れた(太田, 2002)。回復者による受容、共感的かかわりが治療導入を容易にし、効果を高めていることから同様の療法を拡大し、他疾患へのピア・サポート活動へと発展させた。2004年、「札幌ピア・サポートの会」を発足、独自のマニュアルを作成し、ピア・サポーターの養成、組織化を目指した。従来から当院で開催している4つの地域断酒会の他、2005年には「札幌GF」(ギャンブル依存からの回復を目指す会)、2006年は、「ニドムの会」(断薬会)、2007年は「女性の会」(女性のアルコール依存症の会)を発足した(軒名, 2009)。また、同年、ピア・サポート活動の実践には、同じ体験、環境などによる受容・共感に加え、自分や他人を理解する心構え・姿勢・態度・行動などの専門的トレーニングが必要なことから、「日本ピア・サポート学会」の理論やマニュアルを一部採用し(中野他, 2008)、サポーターの養成やフォローアップなど、更なる工夫、改善、研究に努めた。2009年には「アマリス」の会(拒食・過食症からの回復を目指す会)を発足し、疾患別対応が確立しつつある。

*1～*3 医療法人耕仁会札幌太田病院

3 ピア・サポーターの具体的活動

当院のピア・サポート活動は、(1) 外来・病棟・デイケアでの随時、柔軟なピア・サポート活動、(2) 「札幌ピア・サポートの会」活動、(3) 疾患別自助グループ活動、(4) 特技、長所を活かしたピア・サポート活動、の4つに大別される。

(1) 外来・病棟・各デイケアでのピア・サポート活動

外来、病棟、デイケアなどの臨床において、患者は治療に対する不安・抵抗感などを治療者への暴言、暴力などで示すことがあり得る。その際、医師、看護師、心理士などの治療的対応の他、同じ病態からの回復者による体験談や、受容・共感的関わりにより、治療への導入を容易にする。興奮、暴力などの症状に対し、薬物療法の外、随時、柔軟なピア・サポート的介入により、安心感や情緒の安定が芽生え、早期の興奮の沈静を可能にし、対人関係再構築の契機になると考える。これらの変化の過程は、人格成長の安全・安定など基本的欲求を獲得する段階である(太田, 2002)。

(2) 「札幌ピア・サポートの会」活動

毎週(月曜、15:30～)開催している定例会である。病棟デイルームで性別・疾患別グループに分かれ、ピア・サポーターによる司会、進行により運営している。参加者は自由に参加グループを選択できる。サポーターが病棟内を一部屋ずつ訪室し、入院者に会への参加を促す姿は、大変印象的である。会の内容は、ピア・サポーターや入院者による体験発表や、サポーターが決定した建設的なテーマについて、参加者みんなで語り合う。現在では、253回(2009年12月24日現在)を達成した。外来通院者・入院者19名、看護実習生8名、計27名の参加者(N=27)のアンケート結果(図1)は、参加して良かった80%、まあまあ20%、あまり良くなかった・全く良くなかったは0%だった。良かった理由には「色々な体験談や本音が聴けた」「自分の気持ちを表現できた」などがあつた。ピア・サポーターの司会、進行について(図2)は、参加しやすい56%、普通37%、参加しづらい0%、無回答7%であった。良かった理由「外来通院者、入院者の立場に立っている」、「親近感が湧く」などがあつた。

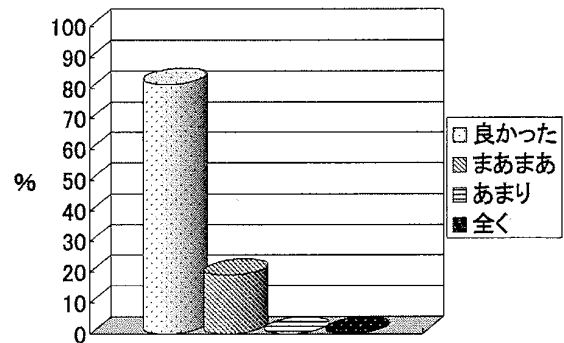


図1. 札幌ピアサポートの会アンケート結果
会に参加してみてどうだった? (n=27)

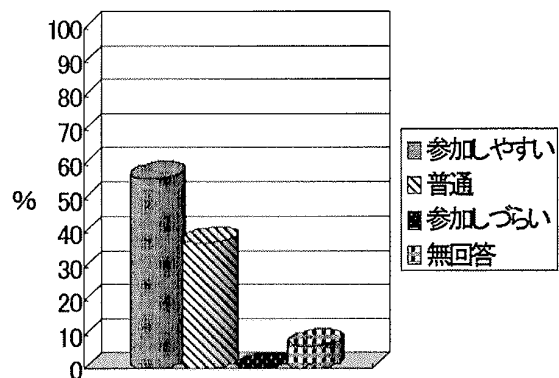


図2. 札幌ピアサポートの会アンケート結果
サポーターによる司会・進行は? (n=27)

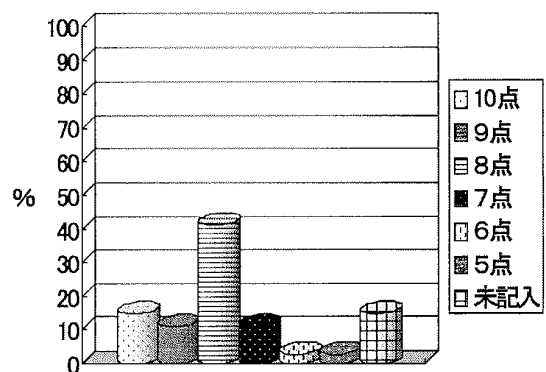


図3. 札幌ピアサポートの会アンケート結果
当会の10点満点評価は? (n=27)

全体の満足度(図3)は、10点満点中、7点以上が7割以上であった。これらは、参加者、サポーター共に、自尊心を高め他者を尊重し、集団を意識する段階である。

2007年から、日本ピア・サポート学会のマニュアルを一部採用し、導入⇒トレーニング⇒プランニング⇒実践⇒反省・評価・研究⇒サポーターのフォローアップ、のシステムを取り入れた。月1回、ピア・サポーター間の情報交換や勉強する場を設定し、内観分析療法、交流分析、アサーショントレーニング、FELOR法など、心の悩みの解決法や対人交流法などについて学んでいる。毎会終了後は反省会を開き、各グループの評価を行っている。更に、医師や心理士が定期的に面談し、ピア・サポーターの外的ストレスをフォローしている。これらの工夫により、女性サポーターが少数であった課題などが少しずつ改善し、現在は増加傾向にある。

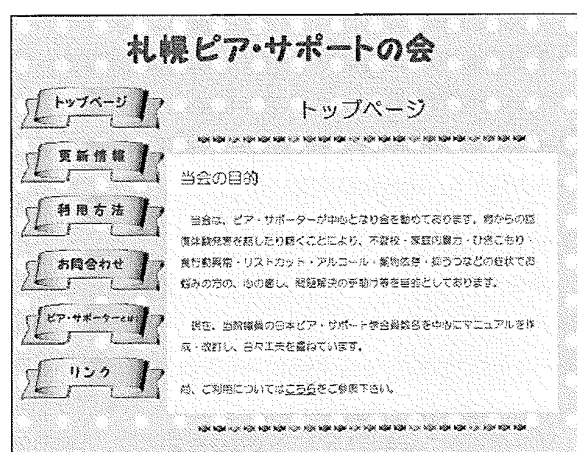


図4. 札幌ピア・サポートの会ホームページトップ

また、2005年から当会専用ホームページ(図4)を立上げ、ピア・サポーターの体験談や職員の研究発表などを掲載し、一般への普及、啓発にも努めている。最近では、全国の医療・福祉・教育機関からの問い合わせがあり、それらの見学も受け入れている。

(3) 疾患別自助グループ活動

(1)、(2)の段階を経て、患者が自己実現に向けて楽しみ、生きる意味などを獲得し、奉仕する段階である。回復しつつあるピア・サポーターが、自分の体験を活かし自助グループを開設したり、先導的存在となり、同じ病で苦しむ後輩の支援に励む。断酒会・断薬会・摂食障害の会・女性の会などに従事する。これらの奉仕活動が、ピア・サポーター自身の病識を維持し、再発予防に繋がる。この段階のピア・サポーターが「札幌ピア・サポートの会」の司会、進行、運

営などに携わる。

(4) 特技、技能を生かしたピア・サポート活動

明るく楽しい医療現場になるように、ミニゲーム療法、小弓道療法、拳法療法、音楽療法、麻雀療法、趣味などを採用したピア・サポート活動を実践している。デイケアメンバーが上記療法、趣味を介した老人保健施設の慰問を開始し、喜ばれている。症状が安定し、快方しつつあるピア・サポーターは、当法人の就労支援B型施設で活動したり、ボランティアを経て、上記趣味・特技を活かした当院のパート職員になることが可能である。更に、病院が行う教育研修(個人情報への厳守、医療・福祉の倫理、当法人の理念などについて)を受け、実績を判断した上で契約職員、正職員になることもあり得る。ピア・サポーターは自己実現に向けて、成長や幸福を実感する段階である。数年前に、自分がかかわった患者がピア・サポーター、更に職員となり、同僚として活躍する姿には大変感銘を受ける。また、不登校には、学業の遅れを取り戻すため、医大生の指導による学力指導・テストなどの就学支援も実施している。

以上(1)～(4)の過程を通し、ピア・サポーターは、自信を回復し、自己肯定感を回復する。当院では、問題行動に焦点を当てたピア・サポートに留まらず、これまで述べたような人格の成長を可能とする総合的ピア・サポートを展開している(図6)。

4 考察

いじめ、不登校、ひきこもりなどの思春期症において、その根本的解決のためには、症状のみに捕らわれず、患者の身体・心理・教育・家庭・社会・目標面など、多面的な支援が必要である。それらの向上・改善の一助に、ピア・サポートは有効であると考えられる。当院でのピア・サポートは、安全と安心⇒集団所属(社会生活)⇒自尊心向上⇒他者尊重⇒生きる意味・生きがいの理解⇒自己実現、の人格成長を目標としている(表1)。その結果、社会スキルを獲得し、建設的な目標を持ち、不登校など症状への改善となる。これらの変化は、内観分析療法、認知行動療法などの心理療法、疾患教育、作業療法、運動療法など、様々

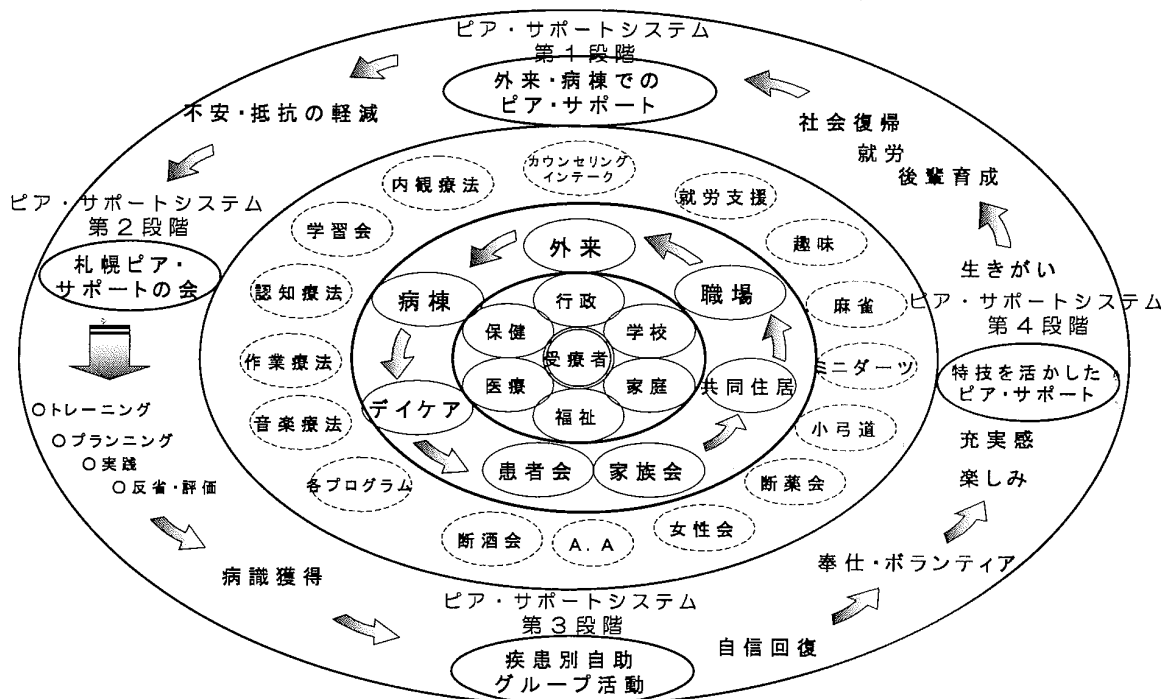


図6. 受療者を支える4段階ピア・サポートシステム（札幌太田病院）

な治療の相乗効果によるものである。

これら統合的ピア・サポートシステムには、①疾患別ピア・サポーターの養成、②担当職員、記録管理など、システムの細分化、③外来⇒入院治療⇒デイケア⇒就労支援施設・社会復帰支援施設⇒ボランティア活動⇒パート職員⇒正職員など、状態や成長に応じた段階的支援、④共同住居（1978年～）・グループホーム・福祉ホーム（当院では、計13施設98人入居、2009年12月現在）などの住居の提供など、様々な

支援や環境設備が必要である。

精神科医療において、1人の患者に長期に渉るピア・サポート的支援を実践するためには、住居や就労などの支援、柔軟なマニュアル、担当職員など、統合的支援が重要と考える。

5 今後の課題

これまで述べてきた当院におけるピア・サポートの有効性は、様々な治療の相乗効果によるものであり、ピア・サポートの効果のみに言及するものではない。従って、その有効性を証明するためには、患者やピア・サポーターへのアンケート、聞き取り調査などを詳しく実施する必要がある。更に予後調査を行い、客観的に数値化する工夫が必要である。

また、現在、ピア・サポーターの面接技法の指導などは心理士が行い、全体評価、総括を医師が担っている。それらは治療全体のトレーナー・コーディネーターであり、今後はピア・サポートの専門的視点から見たスーパーバイザーも必要と考える。現在、外部講師への依頼、専門職員の養成などに努力している段階である。

人格成長過程	内観認知過程	段階的ピア・サポート支援
エリクソン	札幌太田病院	
自己実現へ	自己創造	就業・就労
生きがい・目標	自己確立	趣味・特技を活かしたピア・サポート
自他肯定	自己・他者受容	ボランティア
自尊心向上	自己・他者理解	自助グループ
集団所属	自己・他者分析、観察	札幌ピア・サポートの会
安全と安心の実感	抵抗排除 仮自己受容	外来・病棟でのピア・サポート
不安・抵抗・拒否・依存		

↑ 成長・幸福

表1. ピア・サポートによる段階的成長過程

6 おわりに

医療におけるピア・サポート的支援は、外来、デイケア、患者会、家族会、共同住居、断酒会、A.A.などを介しつつ、長期に渉り柔軟な支援を必要とする場合が多く、マニュアル、方法などについて常に柔軟な工夫、改善を必要とする。患者一人ひとりの人生にかかわる責任、使命を重く認識し、微力ながら誠意を持って、今後ともピア・サポート的支援を活かしていきたい。

謝辞

本報告をまとめるにあたり貴重なご指導、ご助言を頂いた加納英雄札幌医科大学名誉教授、また日頃からピア・サポート業務に従事している、奥村・佐々木・千葉・小林・伊藤・軒名氏の職員各位に心よりお礼申し上げます。

〈引用参考文献〉

- 太田耕平 2002 幼児から高齢者までの心の発達 十段階心理療法 227 - 231. 三誠社
- 栗原慎二・森川澄男 2009 ピア・サポート研究第6号
- 石垣則昭 2009 コミュニケーションハンドブック 登別市立緑陽中学校
- 中野武房・森川澄男・高野利雄・栗原慎二・菱田準子・春日井敏之 2008 ピア・サポート実践ガイドブック ほんの森出版
- 齋藤敏子 2008 学校におけるいじめ、不登校の現状とピア・サポートによる人間関係作りの指導 第11回北海道いじめ・暴力・ひきこもり治療研究会抄録集.3.
- 太田耕平 2006 今日の依存症病棟の治療構造と機能、その成長の経緯 日精協誌第25巻・第11号.43 - 47.
- 太田耕平 2003 病棟内・内観療法システムの実際 日精協誌第22巻・第5号.25 - 30.
- 太田健介 2008 病的賭博患者の特徴 - 1 医療機関を受診した105例の検討から - 精神神経学雑誌第110巻第11号.1023 - 1025.
- 切池信夫 2004 健康ライブラリー、拒食症と過食症 講談社
- 根本忠典 2007 札幌ピア・カウンセラーの会活動報告 第6回日本ピア・サポート学会研究概要Ⅲ-4
- 大熊扶美子 2009 デイケア通所の思春期症へのピア・サ

ポートの取組み 第8回日本ピア・サポート学会研究発表抄録集 14.

軒名桃子 2009 土曜女性の会の経過報告 第4回北海道アルコール・薬物依存・早期発見・解決市民フォーラム抄録集.18 - 19.